

第2回 ウォーキングの集い 旭川北彩都

2016年

第1回北彩都ウォーキングの集い



イベント
お知らせ

スポーツ交流で誰にもやさしい旭川を考える会
H29年度に開催予定のイベントをお知らせいたします。
ぜひご一緒に参加ください。

■トレッキング&自然体験会inキトウシ

開催日：平成29年10月7日(土)

場 所：キトウシ森林公園



■レクボッチャ体験会

開催日：平成29年9月2日(土)

場 所：富沢小学校体育館



■第2回旭川レク・ボッチャ選手権大会

開催日：平成30年2月18日(日)

場 所：おびつた体育館



問合せ先

スポーツ交流で誰にもやさしい旭川を考える会

〒078-8368 旭川市東旭川町旭正315番地2 カムイ大雪バリアフリーアーツアターセンター内

TEL 0166-38-8200 FAX 0166-38-8211

MAIL : event-info@kamui-daisetsu.org

日時

2017年 **9月30日(土)**

受付 9:00～ スタート 10:00～

受付

旭川市障害者福祉センター(ほむだ) 玄関前
(旭川市宮前1条3丁目3-7)

参加費

中学生以上 500円 小学生100円 小学生未満 無料
障がい者の介助者(同伴者)100円
(小学生以下は保護者が同伴して下さい)
(含傷害保険料、当日受付で納入して下さい。)

旭川市の北彩都にある宮前公園、北彩都ガーデンを
ゆっくり散策する集いです。

障がいの有無にかかわらずコミュニケーションを
深めながら秋のひと時を楽しみましょう。



主催：スポーツ交流で誰にもやさしい旭川を考える会

共催：旭川パラスポーツ協議会

(旭川医科大学スポーツ科学研究委員会・旭川障がい者文化スポーツ振興支援会
旭川地区障害者スポーツ指導者協議会・旭川障害者スポーツ協会・カムイ大雪バリアフリーアーツアターセンター)

後援：旭川市、旭川市教育委員会、NPO法人旭川障害者連絡協議会

(一社)旭川レクボッチャ・コンソーシアム

協 力：旭川バトロール赤十字奉仕団

協 賛



ファイテンシヨウツ
旭川アモール店

「H29年度市民の企画提案による
協働のまちづくり事業」採択事業

第2回旭川北彩都ウォーキングの集い 開催要項

申込用紙

第2回旭川北彩都ウォーキングの集い

旭川市の北彩都にある宮前公園、北彩都ガーデンをゆっくり散策する集いです。障がいのある無にかかわらずコミュニケーションを深めながら秋のひと時を楽しみましょう。

- 主催 スポーツ交流で誰にもやさしい旭川を考える会
- 共催 旭川バラスボ協賛会
(旭川医科大学スポーツ科学研究委員会、旭川障がい者文化スポーツ振興支援会、道北地区障害者スポーツ指導者協議会、旭川障害者スポーツ協会、カムイ大雪バリアフリーセンター)
- 後援 旭川市、旭川市教育委員会、NPO法人旭川障害者連絡協議会
(一社)旭川ウェルビーイング・コンソーシアム
- 協力 旭川バートル赤十字奉仕団
- 開催日 2017年9月30日(土) 荒天時中止
- 会場 宮前公園、北彩都ガーデン (当日連絡先:0166-38-8200)
- 日程 受付9:00~9:50 旭川市障害者福祉センター おびつた 玄関前
10:00~ 北彩都ガーデンコース(約3.2km) スタート
10:10~ 宮前公園コース(約1.2km) スタート
- 募集人数 100名
- 参加料 中学生以上500円 小学生100円 小学生未満 無料 介助者(同伴者)100円
(含傷害保険料、当日受付で納入してください)
- 参加賞 記念の缶バッジを差し上げます
- 申込方法 ①参加申込書に必要事項を記入し、郵送または7ツツがで下記に送付してください
②小学生以下の参加について保護者が同伴して下さい。
③障がいのある方には必要に応じて介助者(同伴者)と参加してください
- 申込締切 9月22日(金)(当日受け付け可)
(9月22日までの申込者については氏名、参加コースを記した名簿を作成します)
- 留意事項 ①飲み物は各自ご用意ください。
②参加者は体調を整えてご参加ください。
③傷害保険は、イベント主催側で加入いたします。
④車いすや歩行の介助は同行するスタッフが協力します。
⑤手荷物は各自の責任で保管してください。
⑥参加者の個人情報保護に管理を厳重にいたします。また許可なく第三者に提供されることはありません。
⑦ブログ、SNS、次年度のパンフレットで使用を目的とし、開催中写真撮影を行います。撮影NGの方はお申し付けください。
- 駐車場 宮前条3丁目の公共駐車場をご利用ください(障害者福祉センターおびつた前)
当イベントは「バリアフリーおもちゃ博」と併催しており、混雑する可能性があります。

※小学生未満の参加者も、お名前をご記入ください

お名前	性別	□男 □女	年齢	()歳
ご住所	〒 _____ 連絡先電話番号(_____)			
参加コース	<input type="checkbox"/> 宮前公園コース(約1.2km) <input type="checkbox"/> 北彩都ガーデンコース(約3.2km)			
障がい種類 部位	介助(同伴)の方がいらっしゃる場合は、 下記必要事項、ご記入ください。 お名前 性別 □男 □女 年齢 ()歳 <input type="checkbox"/> 上肢 □下肢 □視覚 □聴覚 □知的 <input type="checkbox"/> 精神 □なし その他()			

※小学生未満の参加者も、お名前をご記入ください

お名前	性別	□男 □女	年齢	()歳
ご住所	〒 _____ 連絡先電話番号(_____)			
参加コース	<input type="checkbox"/> 宮前公園コース(約1.2km) <input type="checkbox"/> 北彩都ガーデンコース(約3.2km)			
障がい種類 部位	介助(同伴)の方がいらっしゃる場合は、 下記必要事項、ご記入ください。 お名前 性別 □男 □女 年齢 ()歳 <input type="checkbox"/> 上肢 □下肢 □視覚 □聴覚 □知的 <input type="checkbox"/> 精神 □なし その他()			

※小学生未満の参加者も、お名前をご記入ください

お名前	性別	□男 □女	年齢	()歳
ご住所	〒 _____ 連絡先電話番号(_____)			
参加コース	<input type="checkbox"/> 宮前公園コース(約1.2km) <input type="checkbox"/> 北彩都ガーデンコース(約3.2km)			
障がい種類 部位	介助(同伴)の方がいらっしゃる場合は、 下記必要事項、ご記入ください。 お名前 性別 □男 □女 年齢 ()歳 <input type="checkbox"/> 上肢 □下肢 □視覚 □聴覚 □知的 <input type="checkbox"/> 精神 □なし その他()			